

## ARTÍCULO ORIGINAL

# Promoción de salud bucal en alumnos y trabajadores administrativos y de servicio de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Buccal health promotion in students and workers administrative service of the medicine faculty the San Marcos university

Luis V. Maita Veliz<sup>1\*</sup>; Guillermo Contreras Palacios<sup>(†)2\*</sup>; Rosa Gutiérrez Chávez<sup>3\*</sup> y Mercedes Gonzales Velasco<sup>4\*</sup>.

- 1 Departamento Médico Quirúrgico, Facultad de Odontología
- 2 Departamento de Patología, Facultad de Medicina
- 3 Unidad de Bienestar Universitario, Facultad de Medicina
- 4 Escuela Académica de Obstetricia, Facultad de Medicina
- \* Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú  
E-mail: [lmaitav@unmsm.edu.pe](mailto:lmaitav@unmsm.edu.pe)

## Resumen

La promoción de la salud es el proceso que proporciona la proporción, los elementos para ejercer un mayor control sobre su propia salud y mejorarla. En este proceso intervienen los individuos, familias, comunidades, servicio de salud y autoridades sanitarias. Existe escasa información sobre la promoción de la salud bucal en la U.N.M.S.M. Los resultados señalan la falta de cultura sobre la salud bucal y sus medios de prevención en los estudiantes y trabajadores no docentes de la Facultad de Medicina de la U.N.M.S.M.

## Abstract

The promotion of the health is a process that give to the people the instruments to lead a better control for the health care. In this process participating the patients, the family, the community, the health services and the authority's health. There is a little information about the promotion of the dental health at the San Marcos University. The results show that there is not an effective program of dental diseases prevention within the students and workers of the Faculty of Medicine at San Marcos University.

**Palabras clave:** promoción de salud bucal, enfermedades bucales.

**Key words:** dental health promotion, dental diseases

En la última década, en la OPS/OMS, se ha determinado la importancia de las enfermedades de mayor prevalencia en la cavidad bucal: caries dental y enfermedades periodontales como factores de riesgo en el desarrollo de patologías que afectan a otros sistemas del cuerpo humano<sup>1</sup>. Según las últimas estadísticas del Ministerio de Salud (2000)<sup>2</sup>, el 95% de la población peruana sufre de caries dental. MINSA urge a que la población tome conciencia y cuide su boca para evitar lesiones de gravedad que no solo puede afectar la cavidad bucal, sino también todo el sistema orgánico.

El concepto de desarrollo humano y de seguridad humana, han despertado el interés generalizado<sup>3-5</sup>, propiciándose programas de investigación que busquen el bienestar, la paz y responsabilidad de la propia salud. En cuanto a la salud bucal en países en vías de desarrollo como el nuestro<sup>6-10</sup>,

sus niveles son deficientes, debido a muchos factores, principalmente a la falta o nula información educativa bucal. Actualmente los métodos de prevención para las enfermedades bucales son de escasa aplicación en los servicios estatales de salud y de la consulta privada.

Dentro del Programa de Promoción de Salud de la Facultad de Medicina, bajo la iniciativa de la Oficina de Gestión de Proyectos, se creyó por conveniente ejecutar en el 2004 el programa de Promoción de Salud Bucal, para analizar y evaluar el grado de conocimientos, aptitudes y prácticas promocionales, que tienen los alumnos y trabajadores no docentes de la Facultad de Medicina de San Fernando, en favor de su salud oral.

Preocupa que la mayoría de estudiantes y trabajadores administrativos y de servicio de la Facultad de Medicina frecuentan regularmente a la Unidad

de Bienestar Universitario (UBU) con problemas de salud bucal, a veces con gingivitis severa, caries dental profunda, estomatitis aguda, amígdalas infectadas, dentaduras en mal estado y/o enfermedades periodontales en fases terminales.

En la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), la problemática de la salud bucal no ha merecido una atención constante ni un estudio sistemático para tomar las medidas preventivas ni tampoco el estímulo de una Promoción de Salud Bucal adecuado que enfoque los problemas de las enfermedades bucales, especialmente la caries dental, las enfermedades periodontales, las maloclusiones y otros.

Se ha establecido claramente que la salud bucal es un componente de la salud integral entendiendo que los pacientes constituyen una unidad biosociosocial y que no existe una "salud

bucal” propiamente dicha, sino el componente bucal de la salud; porque la especialidad médica demanda el abordaje integral de los pacientes y su entorno ambiental. Además, se ha comprendido que la salud bucal es el preludio de una vida saludable.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró a 1994, el Año Internacional de la Salud Bucal<sup>11</sup> como una de sus políticas tendientes al mejoramiento de la salud bucal de todos sus países afiliados, en el marco de las metas sanitarias para el año 2010, siendo el objetivo principal, actuar sobre la caries dental y las enfermedades periodontales<sup>12</sup>, verdaderos flagelos de la humanidad.

Ante esta problemática, ¿Conocen nuestros alumnos y trabajadores que la masticación puede ser deficiente o eficiente, dependiendo del número y estado de deterioro de los dientes residuales, que pueden ocasionar desórdenes en otros sistemas de la economía humana

Analizar y evaluar el grado de conocimiento que se tiene sobre la salud dental ayudará a obtener información directa para tomar acciones de prevención y promoción para la salud bucal.

Las encuestas como fuentes de datos nos señalarán la prevalencia de las caries dental y enfermedades periodontales presentes en los dos estamentos de estudio: alumnos y trabajadores de la Facultad de Medicina. Además esta información permitirá contribuir con la Oficina de Gestión de Proyectos a promocionar una vida saludable en San Fernando, ya iniciada con la promoción de Salud “San Fernando Saludable-Libre de Humo de Tabaco”.

¿Hay una cultura de higiene bucal para evitar la caries dental y las enfermedades periodontales entre los alumnos y trabajadores no docentes de la Facultad de Medicina de San Fernando?

El estudio se realizó con el objetivo conocer y promocionar la importancia de la salud bucal en San Fernando y establecer actividades y programas que generen prácticas y condiciones saludables implementando una cultura de higiene bucal y Odontogramas como documento de identidad personal.

La falta de información estadística y de reportes necesarios sobre la

salud bucal en la UNMSM impide saber si los programas de salud están dando los resultados esperados. Además de otras variables como dieta<sup>13,14</sup>, estado nutricional<sup>15</sup>, estrés<sup>16-18</sup>, etc, nos falta determinar los factores que nos permitirían prevenir epidemiológicamente las enfermedades bucales como fenómeno social y detenerla o controlarla.

El conocimiento de la salud bucal de los alumnos y trabajadores no docentes, ayudará a implementar medidas preventivas y promocionales bucales para mejorar los estilos y calidad de vida de la comunidad sanmarquina.

El presente trabajo de investigación cualitativa tiene un nivel básico y aplicativo y con las características de ser observacional, descriptivo, transversal y prospectivo.

La población de estudio estuvo constituida por dos estamentos:

- a. Por alumnos de las cinco Escuelas Académicas Profesionales de la Facultad de Medicina (Medicina Humana, Obstetricia, Enfermería, Tecnología médica y Nutrición), de todos los años de estudio, incluyendo los internados; constituyendo un universo de 3324 alumnos matriculados.
- b. Por 247 trabajadores administrativos y de servicio, permanentes y contratados, según datos de la Oficina de personal de la Facultad.

La muestra fue de 420 alumnos (12,64%) y 82 trabajadores (33,20%), conformados tendiendo en cuenta el grado de confiabilidad de 95% con un margen de error del 5%.

La totalidad respondió las encuestas, no se consideró ningún criterio de exclusión. Surgieron algunas limitaciones que deben tenerse en cuenta en futuras investigaciones:

- a. Época de exámenes;
- b. Saturación de encuestas;
- c. Falta de interés;
- d. Falta de mayor comunicación.

El cuestionario con preguntas sustantivas relativas a los objetivos del estudio, representó el principal instrumento de evaluación

Se elaboraron las matrices de tabulación pertinentes para los

cuadros de distribución de frecuencias y para el cruzamiento de las variables de acuerdo a los objetivos de la investigación. Toda la información obtenida se trasladó a una base de datos de Microsoft Excel. El análisis estadístico se procesó en el programa SPSS Versión 10 y EPIINFO. La asociación fue descrita en términos numéricos y porcentuales, obteniendo los siguientes resultados:

1. Se confirma que la masa estudiantil sanfernandina alcanza una media del 63,81% para las edades de 19 a 22 años siendo mayoría las mujeres y los trabajadores con el 54,80% que oscilan entre los 31 y 50 años, sobre todo varones. Los grupos propensos a perder los dientes o tener un mayor número de dientes cariadas.
2. Ambos grupos tienen una alta ingesta de hidratos de carbono. El 64,29% de alumnos y el 56,10% de trabajadores, tienen preferencia por los tubérculos; y el 51,43% y el 63,41%, respectivamente, por los cereales.
3. El 59,29% de los alumnos y el 60,98% de trabajadores tienen problemas de caries dental o enfermedades periodontales.
4. Ambos grupos rechazan la automedicación; la ingesta de medicamentos recetados por otros profesionales de la salud (71,90% alumnos, 59,76% trabajadores) y el uso de la medicina alternativa (77,62% alumnos y 74,39% trabajadores).
5. Más del 50% de los encuestados no acuden a los exámenes dentales periódicos.
6. Solo el 56,43%, alumnos y 54,88%, trabajadores utilizan todos los elementos básicos de la higiene bucal: cepillo dental, hilo dental, pasta y enjuagues. El apropiado cepillado circular es utilizado por el 54,02% de los alumnos y el 37,80% de los trabajadores; no se cepillan los dientes en la Facultad el 55,71% de alumnos y 58,74 % de trabajadores por falta de tiempo a la hora de refrigerio y baños adecuados.
7. Un 59,29% de los alumnos frente al 60,98% de los trabajadores tiene problemas bucales. No existen trabajos similares en el medio para poder realizar comparaciones.

## En conclusión:

1. No existe una cultura de higiene bucal en alumnos y trabajadores sanfernandinos encuestados. La falta de conocimientos adecuados sobre la formación de caries dental y enfermedades periodontales hace que los índices de enfermedades sean muy elevados. Se observa que hay una resistencia en ambos grupos para decir cuantas caries tienen: 47,38% de alumnos y 32%, de trabajadores.
2. El régimen alimenticio se basa principalmente en la ingesta de hidratos de carbono que al liberar ácidos llegan a dañar el esmalte dental.
3. La pérdida de piezas dentarias implica una baja auto estima, sobre todo en los alumnos con el 95,51% frente al 47,56% de los trabajadores, que unida a una deficiente trituración de los alimentos perjudica la salud bucal y la calidad de vida.
4. Ambos grupos encuestados prefieren la consulta odontológica privada que los de la Universidad, a pesar de los altos costos de los tratamientos en los consultorios privados.
5. El 91,19% de alumnos y 85,37% de trabajadores apuestan por la implementación del odontograma como documento de identidad

## Referencias bibliográficas

1. American Academy Periodontology. Periodontal disease as a potencial risk factor for sistemic diseases. J. Periodontal. 1998; 841-850.
2. MINSA. Caries dental, Perú, 2000
3. La Salud Bucal en personas con VIH. William Strain. Being alive Newsletter, may 1977
4. Oral Health Information for the public, American Academy of Periodontology.
5. Salud Bucal. [www.catholichealthsystem.com](http://www.catholichealthsystem.com)
6. Cuba-Ministerio de Salud Pública- Dirección Nacional de Estomatología. Encuesta Epidemiológica. La Habana MINSAP;1995.
7. Cuba-Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Atención Estomatología La Habana MINSAP; 1992:23-28.
8. Mijares A. Hábitos y costumbres, aptitudes de higiene bucal y tratamiento odontológico realizado en la actualidad. Acta Odontológica Venezuela,1996; 34 (1): 22-34.
9. Ministerio de Salud de la Nación- Dirección de Promoción y Protección de la Salud. Av. 9 de julio;1975 (CIO73ABA)- Buenos Aires, Republica de Argentina [consultas@msal.gov](mailto:consultas@msal.gov)
10. Proyectos de Fomento de la Salud Bucal en Brasil.1995 Red CEDROS
11. Barmes: Año Internacional de la Salud Bucal. Jefe del programa de Salud Oral-OMS 1994.
12. Maita Véliz, Luis. Diagnostico Precoz de la Enfermedad Periodontal en niños y adolescentes mediante el indice de sangrado papilar de Mühlemann (PBI) Rev. Avances en Periodoncia. Vol 4 No 1 Mayo 19992.Madrid. España.
13. Koing, KG. Diet and Oral Health. Inter Dental J, 2000, 50, 161-174.
14. Van Loveren C.: Diet and Dental Cariogenicity may depend more on oral hygiene using fluorides than on diet or type of Carbohydrates. Eu. J. Paed. Dentistry, June 2001.
15. Nutrition, Diet and Oral Health for the 21 Century, Inter. Dental J 6/01,Suppl
16. Cano Vindel A, Tobal Miguel: Ansiedad, Estrés, Rev. Psicología contemporánea. 1996, V.06 No 1 España.
17. Morales M.: Factores de estrés en la practica Odontológica. Tesis para optar el Titulo de Odontología USMP.1996
18. Neyra Colchado: Niveles de estrés en los alumnos de la Clínica Integral del Adulto de la Facultad de Odontología de la UNFV, Perú. 1996

### Notas:

Soporte Online  
<http://sisbib.unmsm.edu.pe/>  
[www.latindex.unam.mx](http://www.latindex.unam.mx)

Recibido el artículo el 30 de enero de 2006  
 y aceptado para su publicación el 15 de setiembre 2006